DE

TELANGIECTASIA.

DISSERTATIO
INAUGURALIS ANATOMICO-PATGOLOGICA,

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN UNIVERSITATE LITERARIA GRYPHICA

PRO SUMMIS

IN MEDICINA, CHIRURGIA, ET ARTE

OBSTETRICIA HONORIBUS

RITE CAPESSENDIS

DIE IX MENS. NOVEMBRIS ANNI MDCCCXLII

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

GEORGIUS JULIUS BERLING

RUGIUS.

OPPONENTIBUS:

C. SEBAUER, MED. ET CHIR. DR.

C. FEDERMANN, MED. ET CHIR. CAND.

FR. PREIS, MED. ET CHIR. DRD.

GRYPHIAE,

TYPIS FRID. GUIL. KUNIKE, REG. ACAD. TYPOGR.

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

D. D. D.

AUCTOR.

Prooemium.

Facturusne operae pretium sim, si summos assequuturus medicinae honores de Telangiectasia tractatum conscripserim, nec satis scio, nec, si scirem, dicere ausim. Quippe qui quum obscuram tum gravem rem esse non videam, dum maximi medici aut in re certius aliquid afferre, aut nova ratione dubiam Tumorum disciplinam superare studuerunt. Utcunque erit, juvabit tamen hujus difficillimae disciplinae principiis pro virili parte operam navasse, et, si in tanta medicorum corona meum opusculum in obscuro erit, nobilitate ac magnitudine eorum, qui scripserunt, me consoler. Tantum enim abest, ut persuasum habeam, memet monumentum exegisse aere perennius, ut tironis tantummodo sit conamen, cui ut indulgeas, summopere precor. Te autem, Vir Optime, Dilectissime, benigne accepturum esse hocce grati piique animi monumentum, laeta floret spes. In Tuum enim honorem collatum est, Cui omnia, quae valui atque profeci, debeo semperque debebo, sique Tibi hoc animo accepisse placuerit opusculum, satis superque contentus ero.

Literatura.

1. Richerand: Nosogr. chirurg. Vol. IV. pag. 120.
2. O. F. v. Graefe: Angiectasie: ein Beitrag zur rationellen Kur und Erkenntniss der Gefässausdehnung. Leipzig 1808.
3. Lassus: Pathol. chirurg. 1809. V. 1. pag. 476.
4. Theod. Batemann: Pract. Darstellung der Hautkrkh. nach Willan's System a. d. Engl. v. A. Hammann. Halle 1815.
5. L'Allemand: Archives générales d. Medic. 1815. Mai.
6. Delpech: Pres. elementaire des maladies chirurg.
7. Roux: Paralelle d. Engl. und Franz. Chirurg. a. d. Franz. Weimar 1817.
8. J. Hogdson: Von d. Krankheit. der Art. u. Venen. A. d. Engl. v. Koberwein. Hannov. 1817.
9. Boyer: Abhandlung. über d. Chirurg. Krankheiten. Deutsch v. Textor. Würzburg 1818. Vol. II. Abschnitt 8.
10. Langenbeck: Bibliothek für Chirurg. Bd. II. p. 316.
11. Maunoir: Abhandl. über Mark- u. Blutschwamm. Aus d. Franz. 1820.
12. Burns: Bemerkungen über chirurg. Anatomie des Kopfes und Halses. Aus d. Engl. v. Dohlhoff. Halle 1820.
13. v. Walther: Ueber Verhärtung, Scirrh. etc. im Journ. f. Chirurg. u. Augenheilk. B. V.
14. Derselbe: System der Chirurg. Berlin 1833 — 38.
15. Jäger: Handwörterbuch der gesammt. Chirurgie u. Augenheilk. Leipz. 1836. Bd. 1.
16. Chelius: Handbuch d. Chirurgie. B. 1.

17. Michaelis: Ueber Muttermäler. Im v. Graef. Journ. Bd. XIV.
18. J. F. Meckel: Handb. der pathol. Anatomie. B. II. Abschn. 1.
19. S. Unger: Beiträge zur Klinik der Chirurg. Lpz. 1833.
20. Rust: Theor.-pract. Handb. d. Chirurg. Berl. 1835. Bd. XVI.
21. Hasse: Specielle pathol. Anatomie. Lpz. 1841.

Scripturo mihi de Telangiectasia opusculum neque inopportunum neque ineptum esse visum, antequam rem ipsam subirem, aliquid de structura et functione praemittere Vasorum capillarium. Quo consilio, discrepantibus hac de re doctissimorum virorum sententiis, ut profiterer meos autores et varias exponerem et paene inter se contrarias opiniones, summopere studui.

Circulatio sanguinis efficitur corde, arteriis, venis earumque finibus subtilissimis, vasis capillaribus sic dictis. Quae autem vasa nil sunt, nisi tenerrimi arteriarum in venas transitus; involucra sanguinis, quae in finibus arteriarum et venarum observantur, inque quibus neque arteriae nec venae character et structura satis distincte demonstrari potest. Angustissimo ambitu sunt et diametro globulorum sanguinis vix respondent, sed crassiora quam fibrae primitivae musculorum et nervorum. Quare haec vasa non permeant fibras sed tantum obrepunt. Plexus ab iis formantur interque plexus parenchyma corporis deponitur. Quo magis pars

corporis sanguine abundat, eo angustiora, ut in pulmonibus, latiora in cerebro. Rarissima in cartilaginibus, ossibus, filamentis et ligamentis reperiuntur. Quam de re sententiam observationibus confirmant Berthold[1]), Magendie[2]), Doellinger[3]), Fehtzch[4]), Harless[5]), Bell[6]), Kerr[7]), Oesterreicher[8]). Ubique hi arteriarum in venas transitus parietibus utuntur, ut nusquam in circulatione extravagantem reperias sanguinem, et componuntur tunica vasorum communi.

Quorum vasorum optima divisio Berris[9]), Viennensis, quo autore, hae species distingui possunt:

1. Plexus undulatus: in tela cellulosa, in plexu choroideo laterali.

2. Plexus ansatus: in apice digitorum manus et pedis, sub unguibus, in tela mucosa na-

---

1) Dr. Arnold Berthold: Lehrbuch der Physiologie. 2ter Th. S. 216.

2) F. Magendie: Handbuch der Physiologie. A. d. Franz. von Heusinger. T. II. pag. 270. 315. 336. 337.

3) J. Doellinger. vom Kreislauf d. Blutes. Münchner Denkschriften. Bd. 7.

4) Fehtzch, dissertat. de sanguinis motione. Lips. 1818.

5) C. T. Harless: physiol. - critische Untersuchung über den Blutumlauf in rothblütigen Thieren. Bonn 1823. 8.

6) C. Bell, on the the forces, by which circulate the blood. Lond. 1819. 8.

7) G. Kerr, observ. on the Harrveyen doctrine of the circulet. of the Blood. Bd. 2. Lond. 1819. 8.

8) Osterreicher, Versuch einer Darstellung d. Lehre vom Kreislauf.

9) Berres: Medicin. Jahrbüch. des k. k. österreich. Staates. Bd. 14—15.

rium, oris, linguae, labiorum et vaginae, in papillis gustatoriis, in villis tractus alimentarii, in processibus ciliaribus choroideae.

3. **Plexus linealis**: in musculis, choroidea, corpore ciliari, Iride.

4. **Plexus longitudinalis angulo acuto ornatus**: in nervis, retina, in substantia corticali cerebri.

5. **Plexus dendriticus**: in tunicis serosis.

6. **Plexus maculoso-longitudinalis**: in tunicis fibrosis — in sclerotica.

7. **Plexus maculosus**, omnium frequentissimus, secundum Berres proprium vasorum capillarium systema inter arterias et venas intertextum, sed neutrius generis. Quae species observatur in superficie interna choroideae, in superficie posteriori Iridis, in tunica intima Duodeni et intestini crassi, in superficie externa cutis, circa cryptas sebaceas in conjunctiva palpebrarum, in pulmonibus.

8. **Plexus excentricus**, glandulis proprium genus, penecilliformis in placenta et liene, — dendriticus in glandulis salivalibus, in hepate; dichotomus in rene succenturiato, stellaris in acinis renis.

Qua vasorum scil. capillarium conditione et structura praemissa, addere hic liceat sententias praestantissimorum physiologorum hac de re discrepantes:

I. **Pars et quidem maxima**: interpositum esse systema vasorum peculiarium inter arterias et

venas, contendit, cujus vi ac potentia ipse permutatur sanguis arteriosus in venosum.

II. Pars hancce repugnantes sententiam, excedere sanguinem in parenchyma organorum ipsum ex arteriarum finibus, ibique mutatam ab novis quasi resorberi venis. Quam sententiam Wilbrandt [10]) et C. H. Schultz [11]) recentiori tempore defendere coeperunt.

III. Tertia sententia Rudolphii [12]) est, quem, autore Illustrissimo Sigismundo Schultze [13]), praeceptore dilectissimo, lubentissime sequutum esse glorior.

Hisce enim autoribus praestantissimis, globuli sanguinis ex arteriarum finibus statim in venas procedunt, nec poni potest systema proprium cum propria functione inter eas insertum, systema peculiare vasorum capillarium sic dictum, nec substantia parenchymatosa intermedia.

Argumenta, quibus transitus sanguinis ex arteriis in venas directus luculenter demonstrari potest, luceque fit clarior, gravissima mihi sunt haec:

---

10) B. Wilbrandt: Erläuterung der Lehre vom Kreislauf in den mit Blut versehenenen Thieren. Frankf. a. M. 1826. 8.

11) C. H. Schultz: der Lebensproc. im Blute. Berl. 1822. 8. Derselbe: Ueber d. Lebensproc. im Blute. das. 1824. 8. Derselbe: Ueber Blutbild. und Blutbewegung. Meckels. Archiv f. An. u. Physiolog. Jahrg. 1826. S. 487—615.

12) Dr. Asmund Rudolphi: Grundriss der Physiologie. 1828. Bd. 1. pag. 315.

13) Dessen Vorlesung. über Physiolog. u. vergleich. Anat.

1. Observationes microscopicae, in quibus ipsis Illustrissimus Sigismund Schultze, praeceptor dilectissimus, regenerationem et arteriarum et venarum, transitumque sanguinis per utrumque vasorum genus in ranae esculentae larva observavit. Abscisa enim cauda pellucida accumulatur fluidum atque coagulat in peripheria, et globuli sanguinis inter coagula sensim transeunt ex arteriis in venas eandemque repetunt viam. Reichel [14]) et Doellinger [15]) egregie depinxerunt figuris ex arteriis in venas sanguinis transitum. Nec non M. Rosconi [16]) et Rosenthal [17]) haud sine fructu operam navabant huic disquisitioni.

2. Hygrargyrum, Oleum Therebinthinae et alia fluida arteriis injecta in venas procedunt, nec quicquam illius massae in parenchymate organorum invenias.

§ 1.

Morbi nomina.

Telangiectasis seu Angitelectasis e *τέλος*, *finis*, *ἀγγεῖον*, *vas* et *ἔκτασις*, *expansio*, composita, est

---

14) G. Reichel: De sanguine ejusque motu experimenta Lips. 1767. 4.

15) Doellinger: Vom Kreislauf des Blutes in d. Münchner Denkschriften. Bd. 7. S. 169—228. Tab. 9—11.

16) Mauro Rosconi: Descrizione anatomica degli organi della circulatione delle larve delle salamandre aquatiche Pavia 1817. und Del Proteo an guino di Laurentini. ibid. 1819. 4.

17) Rosenthal über die Structur der Kiemen. Verhandl. d. Gesellschaft. d. Naturforscher in Berlin. T. 1. Tab. 1.

Graeca determinatio, qua Carolus de Graefe [18]) propriam quandam vasorum capillariformium expansionem abnormalem designavit. Nam morbus, de quo hic sermo, sub variis tractatus est determinationibus, quae quidem omnes, haud bene nota hujus mali sede atque natura, ambigua solummodo et vaga complectabantur signa. Veteres enim scriptores altera ex parte minime fugiebat, quanti momenti esset malum et quanti periculi, ex altera contra haud raro flocci faciebant et saepius malum nullis molestiis initio insigne incauti negligebant.

Sed veteres scriptores una cum cutis maculis aut naevis maternis aliisque tumoribus haud accurate confundebant Telangiectasiam, obscurum temporis morbum atque dubium, cujus tenuis quidem facta est mentio apud Severinum [19]), Heisterum [20]) et alios chirurgos.

Manget telangiectasin descripsit labiorum sub nomine tuberculi atri cruenti. Gravioris momenti esse telangiectasin Petit censuit, et Bell [21]) hac de re primus egit fusius, nomine usus aneurismatis per anastomosin, quum alii tumoris cavernosi, spongiosi, varicosi nec non fungoso-sanguinei mallent determinationem.

---

18) De notione et cura telangiect. labior. Lips. 1807.

19) De efficaci medicin. Francof. 1646.

20) Heister, Institut. chirurg. 1730. V. II.

21) J. Bell, Surgical observations. V. 4.

Boyer[22]), Delpech, Roux[23]) dubiis diffidentes nominibus, eundem esse morbum, quem Anglici scriptores sub fungi haematodis tractassent determinatione.

Multis aliis praeter hacc Telangiectaseos nominibus usi sunt medici, sed omittenda pro parvi opusculi ambitu; quibus addere liceat Haematoncum Aliberti[24]), *Tumeur erectile* Dupuytren[25]), Trichangiectasiam Ritgeni, Tumorem splenoideum Heusingeri, Melasma splenicum Grossii.

Definitio morbi.

Sensu strictiori Telangiectasia est morbus vasorum capillariformium localis, aut congenitus aut interdum acquisitus, qui morbosa eorum dilatatione nititur vel in cute vel in tela subcutanea, sed sunt, (Jaeger Handwörterb. d. ges. Chirurg. u. Augenhk. v. Jaeger, Walther u. Radius. Leipz. 1836. V. I. Lawrence Med. chirurg. Transactions V. XIII. pars II. pag. 220., Marshall Hall, London, medic. Gazette. V. VII. pag. 677., Lallemand Archives générales de Médicine. 1815. Mai), qui utantur sensu latiori et eam vasorum capillariformium dila-

---

22) Boyer, maladies chirurg. übers. von Textor. Bd. II.

23) Paralelle der engl. u. französ. Aerzte. Aus dem Franz. von Froriep. Weimar 1804.

24) Alibert. Nosolg. natur. ou les maladies du corps hum. distribuées par familles P. 1817. T. 1. pag. 354.

25) Cruveilhier. Essai sur l'anat. pathol. général. P. 1816. T. II. pag. 132.

tationem sub communi Telangiectasiae nomine ita complectantur, ut huic notioni

1. Arteriectases.
2. Plebectases.
3. Lymphectases cujusvis partis supponant.

Symptomatologia.

a. Telangiectasiam internam[26]) omittam, cujus nullum pro certo valet symptoma, nisi laesa correpti cujusdam organi functio et pergam ad

b. Telangiectasiam externam.

Telangiectasia externa aut cutem tenet aut talem subcutaneam, macula vasculosa, ignea, caerulea interdum aut violacea, sine ullo fere dolore et alia molestia, intumescens sensim tuberculi instar laevis aut verrucosi, quod, quum cuti sit innatum, loco moveri non potest, basi immobili, plerumque lata, raro pedunculata[27]). Quam si scriptores in quaque cutis parte observarunt maculam, digitis exceptis, tamen hoc in libello mentio fit maculae telangiectaticae digiti pedis secundi, tertii, quarti et quinti. Plerumque in iis locis reperiuntur, ubi cutis mollior

---

26) Andral in pulmonibus et testiculis eas invenisse confirmat. Grundriss d. patholog. Anatom. a. d. Franz. v. Becker. Leipz. 1829. T. I. pag. 138. T. II. pag. 240.

27) Dubois Telangiectasiam observavit in labio pudendo dextro pedunculatam ad genu usque dependentem. Test. Rust: Theor.-pract. Handb. d. chirurg. Art. Telangiect

est et tela subcutanea, sicuti in labiis, palpebris, scroto et in labiis pudendis; amant etiam eas regiones, ubi cutis externa in mucosam producitur. Telangiectasiam autem semper e reti Malpighii ortum ducere indeque corripi panniculum adiposum, musculos aliorumque organorum interstitia, censet de Walther[28]) quod Roux prorsus negat, telam subcutaneam unicam Telangiectaseos esse sedem, ratus.

Sed nihil impedit, quominus ex qualibet vasorum capillarium parte Telangiectases procedere posse, faveamus sententiae, quum in ipsis ossibus sint observatae[29]).

Increscenti Telangiectasi accedit adauctus turgor, calor, pruritus, quo haud raro temerarius impellitur aegrotus, ut scabat locum et ita acceleret mali decursum. Qua enim irritatione atque influxu sanguinis circuitus efficitur rapidior, vasa etiam maculae majori sanguinis copia implentur et symptomata levia antea, ut vixdum respecta digna, mox fiunt molesta et perniciosa. Tumor fuscus, et ater, calidus, pungens, sanguine extentus et infarctus et cutis superficie magis magisque surgit et pulsat eamque ob causam a Francogallis „*Tumeur erectile*" bene appellatur. Summum vero degenerationis cacumen adeptus aut laesus aut sua sponte magnam emittit sanguinis copiam; circulatione enim adaucta, et con-

---

28) l. c. pag. 240.

29) Patthison Journal für Chirurg. u. Augenheilk. Bd. IV. Heft 2. pag. 377.

gestione dirumpit aut secretionum quasi ratione et lege, periodis certis interpositis, criticum effundit sanguinem, quam Telangiectasiae speciem de Graefe[30]) observavit eamque exsudantem nuncupatus est, singulare Telangiectaseos genus in menstruatione[31]) oppressa interdum observatum.

Magna sanguinis copia emissa idque non sine periculo, flavescit tumor atque collabitur; vulnus ruptura exortum clauditur et firma saepius obducitur cicatrice; saepissime vero surgunt e vulnere massae fungosae nec non luxuriantes lenique jam tactu sanguinem emittentes; species, reditu et virium consumptione, fere semper letalis.

Telangiectasia ulcerosa seu fungosa.

Symptomatum conspectum propensanti morbi decursus in tria stadia dividendus esse videtur, satis interdum inter se distincta. Qua in divisione rubor, tumor et haemorrhagia significant cujusque stadii spatium et intervallum. Sed satis persuasum habeo, hancce classificationem imperfectam tantum esse atque tenuem, quippe quod in Telangiectasiis solis externis haecce valeant diagnostica signa, simulque cum rubore etiam adsit saepius intumescentia.

Structura anatomico-pathologica.

A partibus vicinis Telangiectasiae aut sejunctae

---

30) Angiectasie pag. 15. Cf. histor. mor. 1.

31) Vide infr. hist. morb. II.

Illustr. Schultze, praeceptor dialectiss. foeminae caput conservat ubique telangiectasiis obtectum.

reperiuntur aut uberrimos diffundunt ramulos, qui fit, ut partes vasculosa degeneratione saepius correptae formam propriam et structuram normalem demittant.

Singulari enim vi ac nova quadam hujus mali vitalitate, quum summum maturitatis nactum sit fastigium sanguis haud amplius justa ac consueta ratione ceteris organis tribuitur atque dispertitur; largitur potius sanguis nimiam copiam ad vasa ipsa nutrienda et omnis retinetur in loco ubi accumulatus est; quod Lamorieri [32]) observatione probatur, qui inter musculos antibrachii telangiectatici filamentosos innumerabilia invenit vasa nec non vesiculas inter se communicantes et sanguine refertas. Structura autem tumorum haud caret multiplice et varia comparatione, nec non reperiuntur, qui cum Pulmonum, lienis, placentae et clitoridis textu comparaverint medici, quippe quum fibris sint intertexta hac in formatione filamenta pathologica interque se conjuncta parvulaque inveniantur loculamenta vasorum et sanguinis plena.

In mera ac simplici telangiectasi, Graefe autore, vix unquam punctum invenias, quod vasis careat et semper fere interna quoque structura mutata et degenerata observatur. Quibus autem conditionibus degenerentur vasa, num parietes tantum extent, an perosi potius sint atque dirupti et quanam ratione ac lege sinus cavernosi et sacciformes formentur in

---

32) Mémoires de la Societ. de Montp. T. 1. pag. 245.

parenchymate, plane fere nos latet. Inter varias hac de re sententias maxime mihi placet haec:

Arteriae vix unquam et initio tantum reperiuntur extentae, phlebectasia praevalente, quum comprimantur arteriarum ramuli atque coalescant, totusque tumor vasis venosis constructus venoso quoque sanguine impleatur. Sinus vero, qui observantur et sacculi tunicas vasorum expansorum induere et vestire videntur, quibus aut atenuatis aut diruptis sanguis in telam cellulosam profluit, eamque expandit inque novam istam permutat substantiam cavernosam.

Recenti inflammatione accidente aut alio quodam processu vitali, pseudomenbranis si magis compactis atque solidioribus obducti sunt sinus cumque venarum latis ostiis arctius conjuncti, sanguis, initio quidem retardatus et impeditus, rursus in circulationem recipitur.

Sed sunt, qui negent scriptores, cellulas adesse, tumorem vasis tantum dilatatis construi, rati. J. Bell[33]), tumorem angiectaticum cellulis praecipue componi, censuit, quas ut demonstrarent injecto Hydrargyro Freer[34]), Hodgson, Meckel[35]), Maunoir[36]) summopere studuere. Quibus extrava-

33) J. Bell, Principles of Surgery. V. II. pag. 456.

34) Freer, Observ. on Aneurism. and some diseases of the arterial sytem. Birmingham. 1807. L. c. pag. 441.

35) Meckel, Pathol. Anatomie. Bd. II. Abthlg. 1. pag. 241.

36) Maunoir: Abhandlg. über den Mark- u. Blutsch. a. d. Französ. Frankf. 1825. pag. 75.

satis, Graefe[37]) autore, haematonci oriuntur, saepissime cum angiectasia vera conjuncti, quocum Burns[38]), Otto[39]), Rust[40]) consentiunt.

Secundum Roux[41]) et arteriae et venae minimae reperiuntur dilatatae, integris eorum tunicis, quam eandem fere sententiam Ph. de Walther[42]) fert, qui normali arteriarum lumine venas vidit extentas, arteriis tam tenuibus, ut per venas solummodo Hydrargyrum in eas trajicere potuisset. Unger malum ex Phlebectasia congenita et laxis venarum tunicis derivat.

Diagnosis.

Telangiectasia externa simplex tam claris certisque signis ab aliis ac similibus distincta est affectionibus, ut, accurata inspectione adhibita, vix unquam possit confundi. Quo in dijudicando malo bene respiciendum, telangiectasiam plerumque congenitam esse, dolore vacuam, diffusam vel non satis circumscriptam, continuo increscere, comprimi posse spongiae instar, intumescere magis magisque rubescere, si fortuita quadam irritatione celerius

37) L. c. pag. 56.

38) Burns, Dissert. on inflammations by F. Burns. Glasgow 1800. Vol. I. pag. 35.

39) Otto, Pathol. Anat. Berlin 1830.

40) Rust, Theor.-pract. Handbuch d. chirurg. Artikel Telangiect. pag. 160.

41) Roux l. c. pag. 215.

42) L. c. pag. 233.

circumferatur sanguis adque partes propellatur periphericas.

Quae quidem symptomata diagnostica, sicuti semper nobis in promptu, in telangiectasi quoque cum aliis affectionibus complicata, satis superque sufficiunt ad malum distinguendum. Difficillimum vere erit dictu, num interna quaedam adsit telangiectasia, ubi sedem habeat, quantamque adepta sit magnitudinem, nisi certius, perturbata cujusdam organi functione aut haemorrhagiâ praesto est symptoma. Attamen haud raro, Telangiectasiam externam cum aliis morbis confundi, uberrima docet observatio.

Morbi, quibuscum commutari possit, sunt hi:

1. Naevi materni, non e vasorum capillarium ectasi orti, quippe quos vasculosos seu telangiectodes nuncupatur de Walther et telangiectasi adnumerat, adspectu tantum ad Ephelida, Vitelliginem et maculam, hisce exceptis, opus esse distinguendas, ratus.

2. Fungo medullari tum praecipue similis est Telangiectasia, si sub cute varicosa tumor mollis, tuberculatus observatur nec non sinuosus, ruptisque partibus saniem fungosam large secernens: qua in diagnosi sufficiat recordari, Telangiectasiam topicam esse affectionem, dolore vacuam, plerumque congenitam, quae in fungo medullari longe alia observantur symptomata.

Hic etiam Fungi haematodis memorem esse locus est, Anglicis chirurgicis pro specifica et

propria habendus degeneratione. Quod pseudoplasma specificum et morbosum, Walther[43]), ubi in fungo haematode invenit, aut fungum medullarem aut sanguinem coagulatum[44]) fuisse, censuit.

3. Aneurysma anastomosium Waltheri[45]). Crassiores arteriarum ramuli et dilatati reperiuntur; reticulares nec non convoluti fortemque exhibentes pulsationem; quae quidem pulsatio, trunco arteriarum supra compresso, statim desinit.

Haematonci natura et indole longe diversi sunt ab Angiectasiis. Sanguis enim hic accumulatur intraque vasa clauditur; in haematoncis traumatica aut mechanica quadam laesione in telam cellulosam diffusus est. Cephalaematoma Unger[46]) cum telangiectasia conjunctum observavit.

Aetiologia.

Gravissimam argumenti nostri ingressurus partem temperare mihi non possum, quin profitear, me propter ancipitem nec satis exploratam vitiorum congenitorum aetiologiam, magna et paene insuperabili laborasse difficultate. Plerumque telangiectasia congenita observatur, qua de re doctissimorum virorum maximus est consensus. Quin etiam Walther[47]) contendit, telangiectases semper esse con-

---

43) l. c. pag. 198.
44) Chelius l. c. pag. 955—956.
45) l. c. p. 245. 46) l. c. pag. 88.
47) l. c. pag. 235.

genitas, quippe quod haec propria vasorum conditio atque mutatio partis tumefactae, quae injectionibus possit impleri, propter deficientem mollitiem et telarum elasticitatem exoriri non possit nisi in embryonibus, quamvis saepissime ab minimo spatio proficiscens. Memoriae contra prodiderunt C. de Graefe [48]), Roux [49]), S. A. Cooper [50]), Chelius [51]), telangiectasias in hominibus non solum adultis, sed etiam in aetate provectis haud raro exortas esse, etsi nulla futuri mali antecessissent indicia.

Amicus meus Preis e telangiectasia laborat pollicis manus sinistrae, quae ante hos quinque annos post vulnus orta, primo magnitudinem grani papaveris vix aequabat; sensim autem increscens, tarde quidem sicuti omnes telangiectasiae acquisitae, hoc tempore tres fere lineas habet in latitudinem, et unam et semis in longitudinem itaque tenet cutem, ut parumper superet superficiem. Telangiectasium congenitarum causas in ea gravidarum imaginationis affectu, quem nos vocamus — *Versehen*, — infortuito quodam impressu aut quassatione, multi posuere doctissimi viri. Hasce autem causas ad pathogeniam morbi illustrandam parum sufficere, quis neget? Aeque ac causae occasionales et evolutionis aut tardioris aut celerioris obscurae sunt et dubiae. Aetas infantilis, sexus foemineus, constitutio venosa, laxa,

48) L. c. pag. 66. 49) L. c. pag. 220.

50) A. Cooper, chirurg. Versuche. Abthlg. 2. pag. 430.

51) Handb. d. Chirurg. Bd. II. pag. 964.

et omnes denique res, quae vasa irritant et dibilitant, provocando morbo indulgere videntur. Dyscrasiam autem in exoriunda et augenda telangiectasi certum influxum habere negari non potest; satis enim constat, morbosam sanguinis conditionem, nimis liquidam praecipue et dissolutam in provocandis telangiectasiis multum valere. Etsi enim in eo [52]), quem descripsi, statu telangiectatico congenitum est malum, vix negari potest, succis lento morbo corruptis ingentem tumoris magnitudinem esse effectam.

Magna denique inter medicos est quaestio, an illa vasorum dilatatio sit spontanea activa, nec ne? Quod si spectamus, concedamus, necesse est, ad quendam usque gradum et in forma magis externa dilatationem saepius esse activam. Sed etiam contraria valere potest conditio ab altera in alteram sensim transeundo, sicuti in magnis telangiectasiis ac venosis. Ratio vero crescendi, conditio influxuum externorum telangiectaseos, quibus morbus augetur, symptomata, characterem activum prae se ferentia, haemorrhagia ipsa me cogunt, ut quendam activum defendam characterem, quod etiam J. Bell [53]), Burns [54]) et alii fecere medici.

Parietes vasorum alii invenerunt maxime tenues, diminuta cohaesione et telarum elasticitate; alii contrarium staum observarunt, non solum sanguinis

52) Cf. Histor. morb. Nro. 1.

53) J. Bell l. c. pag. 496.

54) L. c. pag. 73.

motum in telangiectasia, verum etiam nisum pro- ductivum valde fuisse adauctum, referentes; itaque depingunt morbi conditionem, ut inflammationem ad- fuisse, credas; loquuntur enim de magna vasorum ubertate et crescentia luxuriante; alii, ut Meckel, recentem vasorum productionem semper fieri, docent.

Nam vero tela quaedam largius tantum nutriatur, an alia potius substituatur organisatio, distinctu est difficillumum.

Prognosis.

Telangiectasiae quamquam nec dolorem, neque aliam, donec parvae sint, praeter deformitatem ferunt molestiam, summi tamen sunt momenti, quippe quum, malo provecto, semper sit metuendum, neu surgat quaedam infaustissima carcinomatosa degeneratio in- que summum aegroti vitam vocet periculum. Initio enim telangiectasia localis est morbus et apta ac bona curandi methodo fere semper cum radicibus potest exstingui.

In singulis casibus, ut bene malum dijudicemus, respicienda sunt haec:

Prognosis secundum sedem, magnitudinem, situm, evolutionem et proprias mali conditiones, num semper eandem teneat extensitatem, an pro- grediatur, num simplex sit an complicatum, num ar- teriosam an venosam prae se ferat conditionem, an cum nobili quodam conjunctum sit organo, nec- ne, denique secundum aetatem et constitutionem valde variat.

Qua re aut levis est morbus telangiectaticus, qui vix poscat curationem neque aliud secum ferat damnum nisi locis infectis foedum tetrumque adspectum, aut morbus gravior est, quo valde haud raro excruciatur aegrotus et organi cujusdam nobilis vehementer laedi potest functio. Crescente enim malo crescit periculum; haemorrhagiae observantur saepius tam perniciosae ut, si per sedem et magnitudinem mali liceat, in cultro ultimum ponas refugium. Medici docere solent, telangiectasiae congenitae ejusque speciei, quae in cute haeret, Prognosin multo aliis meliorem esse, quod crescente tumoris volumine facile succurrere possis, neu latius malum procedat; alterius vero pessimam statuendam esse prognosin, quod cum fungis saepe confundissent scriptores. Quis vero est, qui neget, quamvis localis sit morbus, telangiectasiam mala curatione et continuis irritationibus, pessimum accipere posse characterem, talemque habitum, cui ut difficulter possis mederi?

Interdum, etsi rarius, telangiectasias in inflammationem nec non suppurationem transiisse observarunt medici, quo facto morbus sponte e medio tolleretur. De natura autem medicatrice in sanando morbo fere nihil sperari potest. (cf. Bruberger l. c. pag. 125).

Curatio.

Parvulae quidem telangiectasiae, quae crescere desierunt, nec dedecori sunt aegrotis, nullam pene

exhibent curationem. Alioquin vero telangiectaticis ma-
lis medearis necesse est, qua in curatione, ut dilata
vasa capillaria aut angustiora reddantur inque obli-
terationem redigantur, aut si hoc efficere non po-
tueris, plane tollantur e medio, medici student.

Quibus in curandi methodis interna remedi
aut nullum aut exiguum admodum ferunt auxilium
quippe quum telangiectasiam, si est peripherica e
localis remediorum internorum vi atque potestat
vix unquam possis afficere. Quare in remediis lo-
calibus, ut supra docuimus, maxima salutis spe
posita est, quibus adhibitis, malum haud raro i
statum sanum rediisse, gloriamur. Inter remedi
externa sunt gravissima haec: Adstringentia, com-
pressio, ligatura, cauterium actuale nec non poten-
tiale, exstirpatio et amputatio.

Quin etiam telangiectasi in inflammationem e
suppurationem redacta, nonnunquam status integer
restitutus est.

Quibus in diligendis remediis et morbi et in-
dividui caute habenda est ratio, nam medicaminum
quae supra commemoravimus, successus ex hise
maxime pendet rebus; ideoque, si quid remedium
frustra per longum temporis spatium sit adhibitum
satis habeas exploratum, medicum ad conditionem
neque morbi neque individui haud accurate respexisse

Prava autem si humorum conditio inservit morb
inque ejus decursum exhibet vim, aut morbus top
cus haemorrhagiis organismum conficere et conterer
minatur, remedia ipsa interna sunt porrigenda. Qua

ut emendemus succorum qualitatem, tonicis utimur: Alumine, Acido sulphurico, Vitriolis; in statu cachetico roborantibus nec non nutrientibus succurrendum est organismo.

I. Remedia, quibus dilatatio et relaxatio, tono adaucto atque coercito sanguinis affluxu, diminuitur, quaeque in telangiectasiis praesertim superficialibus magni súnt momenti et intentiorem adjuvare solent curationem, laudantur haec:

1. Remedia styptica: Alumen, Plumbum, Acidum sulphuric., Vitriola, Frigus; Abernethy [55]) laudat Aq. rosar. frigid.

2. Compressio aut sola aut cum remediis superioribus conjuncta, apta est, si medicum tumoris volumen, si superficialem tenet locum sique ossa ei subjacent. Qua feliciter usi sunt Roux [56]), Abernethy, Ehllan [57]). Chelius [58]) contra frustra eam instituit.

II. Inflammatione nec non suppuratione ipsa provocanda tum locum degeneratum delere et tollere, tum vasa morbose affecta in obliterationem redigere conati sunt medici.

Quorum remediorum pars superficiali magis est vi et locali, pars profundius penetrat et celerrime tumorem extinguit.

---

55) Surg. Works. V. II. pag. 288.

56) Ammon, Paralelle der französisch. u. deutsch. Chirurg. Leipz. 1823. pag. 241.

57) Clinique chir. T. II. p. 68.

58) l. c. p. 958.

1. Cauterium:

a. Ferd. de Graefe [59]) cauterio actuali saep feliciter usus est, quocum alii contra viri doctissim ad sistendum sanguinem solummodo succurere ma luerunt.

b. Nec non cauterio potentiali sunt, qu curaverint malum, ut plane perderent degeneratio nem, iisque praesertim usi sunt remediis, quibu vis caustica inest, hac quidem ratione ac lege, u quoad singulas indicationes, medicamen quoque el gas aptissimum.

Rust [60]) commendat Argentum nitric. fus quippe quod modica huic subsit vis styptica; Che lius [61]) ob graviorem effectum Kali caustic. lauda Qui vir doctissimus, partem morbose affectam Ka caustico vehementius cute sana affici, contendit.

Alii medici Tart. stibiat. [62]), Arsenicum [6 Acid. nitric. fumans [64]), Zincum sulphuric. [65]), Hy drarg. muriat. corros. [66]), Vesicatoria [67]) in usu vocarunt.

---

59) cf. Chelius I. pag. 962.
60) Liber XVI. p. 129.
61) l. c. pag. 960.
62) L'Loid T. I. Lancet. V. II. Zeitr. 4—16.
63) Siebold Hufl. Journ.
64) Unger l. c. pag. 65.
65) Hanke, Rust Magaz. B. XXII. Hft. 2. pag. 380.
66) Heyfelder u. v. Ammon Zeitschr. Ophth. B. 1. Hft. pag. 484.
67) Rowlay über die vorzügl. Augenkkh. A. d. Engl. Br 1792. pag. 25.

2. Vaccinationem nonnulli commendaverunt, qua adhibita, pustulisque loco affecto exortis non solum homines a voriolis defensi verum etiam multae sanatae esse ectasiae [68]) feruntur.

3. Setaceum in iis cum fructu adhibetur casibus, si propter sedem et telangiectasiae magnitudinem, neque exstirpatio nec Cauteria auxilium ferre possunt, idque egomet ipse maluerim ligaturâ, quod setaceo, nisi plane deletur, minor attamen evadit tumor, ut cultro possit tolli. Syme [69]) et Macelvain setaceum propter exiguam cicatricem, et quod in tumore ipso interno cauteria possint adhiberi, summis tollunt laudibus.

4. Acupuncturam egregie laudat M. Hall [70]) eamque praefert cauteriis, ligaturae et exstirpationi; Macelvain contra, ne candentibus quidem acubus sanasse memoriae prodit.

5. Pauli [71]) illam cutis levem irrosionem, qua homines agrestes et feri decoris causa corpora ornare solent, i. e. *Tätowiren*, valde laudat.

6. Exstirpatio, grave quidem remedium sed certissimum fert auxilium, quum partes integrae cum integris in contactum redigantur, omni degeneratione remotâ.

---

68) Hodgson Med. chir. rewi euv. V. VII pag. 280.
69) Young Glasgow. med. Journ. V. I. pag. 93.
70) The London. med and chir. Journ. V. LIII. 1825 Febr.
71) Rust. l. c. pag. 133.

Nec vero in omnibus morbis telangiectatic exstirpatio potest institui, quod sedes, tumoris volumen et haemorrhagia vetant.

Nam haemorrhagia tenerrimam saepissime invadens aetatem, si propter sedem operatio non satis celeriter ad finem perduci potest, haud raro in summum vocat vitam aegroti periculum. Degenerationes autem cum radicibus decidendae sunt, quod si fieri non potest, cauteriis removeantur, ne morbus regeneretur. In magnis vero et latis ectasiis nunquam exstirpatio institui potest, sed in iis tantum quae exigua basi praeditae sunt. Nec non ligaturam laudabant medici, praecipue Lawrence et Brodie: quorum alter tumore acu curvata perfosso, duplex perducit filum idque in utroque latere arcte connectit; alter acu perfodit tumorem, qua in operatione labii leporini utuntur medici; quo facto, acum rectam transversa directione sub acu curvata perducit et fila in utroque latere vincit.

7. Ligatura trunci arteriae morbo affectae, quin etiam amputatio in morbis vehementissimis tanquam ultima supersunt refugia.

Etenim si sedes, volumen ingens nullam patiuntur earum, quas attulimus, curationem, si variae methodi frustra adhibebantur longius, cumque telangiectasi aneurisma anastomosium est conjunctum, ligatura arteriae truncus comprimatur, necesse est, quod si frustra fecisti nec sanatur morbus inque extremitate tenet sedem, amputationem ipsam instituas.

Historia morbi I.

Status praeteritus:

Theodor Coronet, quinque annos natus, constitutione cachectico-venosa ac habitu vastoso praeditus, a primis vitae momentis hucusque aegrotus, tali hoc tempore fruitur vitae conditione, ut, eum futuro quoque tempore vix unquam adepturum esse bonam valetudinem, haud difficile sit intellectu. Per primum enim vitae annum vires infantiles exhauriebantur profusa diarrhoea, ad quam tollendam temerarii parentes nihil fecere, sperantes, fore, ut natura ipsa resanaretur malum. Quae autem spes vehementissime eos fefellit. Secundo enim vitae anno puerulus febri scarlatina correptus ejusque constitutio, antea jam debilis ac mala, recenti morbo ita depravata est, ut post legitimum morbi decursum ascites exoriretur et scroti oedema, sublata vel diminuta diarrhoea. Quo in periculo parentes clinici medici denique petierunt auxilium; eoque allato, ascites remediis drasticis per longum temporis spatium adhibitis, remotus et aegrotus restitutus est. Sed diarrhoea infaustissima, aliquot mensibus praeteritis, tanta cum vehementia iterum prorupit, ut vires, sanguine admixto additaque intestini recti completa inversione, plane consumerentur. Quas omnes vitae molestias ac vexationes sub infelicissima conditione puer per tres annos tulit sine ullo quodam levamine, nisi forte malum, vacuo tempore quodam interposito, quasi vires collegit ad novos impetus.

Status praesens.

Vires, ut supra docuimus, debiles sunt, temperatura corporis diminuta, facies pallida, cachectic livida, qualis in haemorrhaphilis seu constitution haemorrhagica exornatis esse solet hominibus; pulsus cordis at arteriarum debiles, molles, frequentissimi. In tractu alimentario varia offeruntur signa lingua enim pura, nimius ciborum atque potus appetitus paeneque insatiabilis; abdominis inflati regio hypochondriaca sinistra parumper dolorifica inque ea lien nimis extensus; alvi profusae nec non sanguineae.

Puer enim per plures dies tanta abundat sanguinis copia, qualis et quantus in haemorrhoidariis esse solet sanguis, ater scilicet atque dissolutus. Quam materiam taeterrimo colore praeditam nil aliud esse, prorsus existimo, quam sanguinem faecis corruptum et stagnatione admixtis intestinorum succis aterrimum redditum.

Quae autem diarrhoea hac re maxime insignis est atque illustris, ut typo quasi intermittente evanescat atque revertat. Quum enim per quatuor vel sex dies ingens sanguinis copia cum massis faeculentis emitteretur, viribus paene exhaustis, alvi normales fiunt et aegrotus per sex vel quatuor hebdomades reconvalescit; quibus praeteritis, diarrhoea denuo sub dolore enterico, vertigine et pulsu dicroto vel intermittente revertit. Quibus morbi gravissimi ac miserrimi signis phaenomenon accedit

singulare et mirabile quoddam locale. In parte enim externa extremitatis inferioris sinistrae cutem invenis a natibus ad suram usque rubram, paullulum prominentem, minime verum dolorificam. Quam autem cutis maculam semper adfuisse, parentes confirmant, sed sensim latiorem esse factam et intensius coloratam, quum prioribus annis rubor totius maculae pallidior et singulis tantum locis igneus fuisset. Qui quidem rubor tumorque non semper est idem; sed uterque cum diarrhoea ista sanguinea talem habet consensum, ut imminente ea augeatur et diminuatur ejecta sanguinis copia. Rubor marmoraceus, maculatus nec non striatus vasaque capillaria ita affecta et degenerata, ut hic ramuli arteriarum sint dilatati, illic radiculae venarum praevaleant expansae.

Tumor vero ante diarrhoeam laevis inque finibus maculae satis circumscriptus, interdum fluctuans. Huc quoque accedit, ut digiti pedis ejusdem praeter hullucem in apice caerulei sint ac violacei.

Circa maculam, quam supra depinxi et in parte rubra ipsa multae conspiciuntur venae nimis extentae ac varicosae, aut in venam saphaenam diffusae aut in vasa haemorrhoidalia, quae ipsa valde dilatata et nodosa invenis digito in rectum immisso. Sin vero per longius temporis spatium ex ano sanguis non evacuatus est, in macula prominent circumscriptae cutis partes racemosae, ruberrimae, dolorificae, pulsantes; quae quidem compressione in parte

cruris superiori instituta intumescunt mox autem t[...]
luntur exorta diarrhoea.

Aeque ac vasa interna dilatata esse, ultra d[...]
bium est, magna sanguinis emissi copia, varicos[...]
recto, tumore lienis, dolore enterico, congestion[...]
sanguinis adaucta, sed mirum est, nunquam adhu[...]
usque haematemesin esse exortam, quum et lien [...]
vasa brevia valde sint affecta.

Massa ceterum sanguinis dissoluta, foetida at[...]
tetraque minime coagulans nec colore tingens pa[...]
tes constitutivas, cuticula virideo-caerulea interdu[...]
obtecta.

Adhibita sunt non sine ullo fructu ac levamin[...]
Alumen crudum et injectiones Aquae frigidae; qui-
bus remediis haemorrhagia parumper diminuta ne[...]
non sanguinis qualitas melior reddita est.

Historia morbi II.

Status praeteritus.

Carolina Mucckenstein, Sundinensis, triginta
sex annos nata, venosa constitutione et robusto ha-
bitu ad annum vicesimum quintum usque aetatis op-
tima valetudine semper fuisse nec ullo unquam morbo
correptam esse, gloriatur, ne evolutionis quidem
temporibus. Quum vero concepisset anno vitae
vicesimo quinto, variis coepit mulier vexari mo-
lestiis, malo quodam accedente adhuc usque plane
neglecto. In parte enim interna femoris dextri post
partum macula animadvertebatur prope genu rubra
parumque cutem superans. Quae quidem macula,

quum et parentes et aegrota ipsa flocci facerent et negligerent, post conceptionem oppressamque rite menstruationem indies turgescebat adeoque increscebat inter pruritum et dolores, quum unguibus et vestibus saepissime roderetur, ut nucis juglandis dimidiatae mox exaequaret magnitudinem, uberrimis varicibus circumdata. Quo facto, aegrota per totum fere graviditatis mensem decimum, ut lectum teneret, coacta est, quum in tumore leni jam digiti tactu vehementissimos sentiret dolores. Graviditate bene absoluta, foemina puellam peperit sanam quidem, sed eodem femoris loco eadem praeditam macula [72]), optimaque inde fruebatur valetunine, nisi, imminentibus mensibus, tumor parumper antea diminutus et pallidior, magis turgesceret novumque excitaret pruritum. Post hos tres annos rursus gravida iisdem fere molestiis vexabatur, sed gravioribus ac vehementioribus. Nam tumor ovi gallinacei magnitudinem adeptus, sub doloribus vehementissimis dirupit et ingentem emisit sanguinis copiam. Quo facto foetus immaturus mense graviditatis nono ejectus est, magno cum matris levamine, quum haemorrhagia et sanguinis stillicidium statim supprimeretur per totum lactationis tempus. Bis rursus mulier concepit, sed abortu utrumque foetum demisit; infelix enim ista haemorrhagia semper in promptu erat eo tempore, quo catamenia edere solebat.

72) Supra genu dextrum conspicitur punctum igneum, quod microspeo suppositum multa praebuit vascula sanguifera. Vaccinatione in maculam ipsam adhibita nuper plane malum sublatum est.

Status praesens.

De nullo malo queritur nunc aegrota, nisi d
iis molestiis, quae cum affectione locali conjunct
sunt, nec quidquam praeterea in corpore ejus co
spicitur morbosum, infirmum; omnia enim corpor
organa functionibus suis praesunt firma et valid
sine ullo mali localis impetu.

Tumor surgit in parte interna femoris tum
facti et varicosi, verucosis nec non racemosis obte
ctus excrescentiis, duos fere pollices in latitudine
et tres in longitudinem exaequans. Compression
adhibita pulsatio cum cordis ictu isochronica non so
lum ab aliis, sed etiam ab aegrota ipsa sentitur. I
medio tumore tres fungi eminent hemisphaerici, ro
sacei, lividi, laxi, spongiosi, magnitudinem juglan
dis parum superantes iisque praecipue locis, ub
cutis antea erat maculata. Imminente autem men
struatione magis turgent, tumor lividus perque totum
femur diffusus, crus ipsum obrepit totaque extremi
tas formicatione et immenso vexatur pruritu. Fung
indies majores et lividiores redditi per quatuor ve
sex dies magnam sanguinis copiam emittunt, disso
luti scilicet, male olentis, minime coagulabulis, ca
tameniorum sanguini haud dissimilis, cui secretion
periodicae a natura ipsa substituitur, menstruation
deficiente eademque symptomatum vice nec non ca
tameniorum typo repetitur.

VITA.

Georgius Julius Berling, confessioni evangelicae addictus, natus sum Altenkirchen, vico Rugiano, pridie Calend. Junii anni hujus saeculi XVIII, patre Georgio Siegfriedo, matre Louisa, e gente Sellin. Me puerulum recepit Gustavus Sellin, verbi divini minister evangelicus itaque sua doctrina instituit, ut, nunquam quum antea interfuissem scholae publicae, in primum Gymnasii Friedlandensis ordinem statim receptus sim. Quo relicto Gymnasio, Gryphiam petii, ibique Gymnasio publico, quod floret sub auspiciis Directoris Dr. Glasewald, per tria semestria interfui. Maturitatis testimonium nactus, quum interea alumnus fuissem per semestre Instiuti medico-chirurgici, in civium academicorum numerum ab Ill. Kosegarten t. t. fasces academicos tenente receptus, apud Ill. Seifert gratiosae medicae facultatis t. t. Decanum, quam maxime spectabilem, nomen rite professus sum.

Scholis per octo semestria interfui hisce:

1) Gryphiae:

Ill. Erichson: de Logice.

Ill. Stiedenroth: de Psychologia;

Ill. Tillberg: de Physice;

Ill. Hünefeld: de Mineralogia, de Oryctognosia, de Chemia theoretico-practica;

Ill. Hornschuch: de Historia naturali universali, de Zoologia, de Botanice. Eundem corpora naturalia musei zoologici demonstrantem audivi, nec non in excursionibus botanicis sectatus sum;

Cel. Laurer: de Osteologia et Syndesmologia, Angiologia, Splanchnologia, Neurologia et sensuum organorum anatomia;

Ill. Schultze: de Osteologia, Syndesmologia, Anatomia corporis humani, de arte cadaverum rite dissecandorum, de Physiologia, de Anatomia pathologica;

Ill. Seifert: de Pathologia generali, Semiotice. Materia medica, de Arte formulas medicas rite concinnandi, de Arte fascias rite alligandi, deque Medicina forensi;

Ill. Berndt: de Therapia generali, de Pathologia et Therapia speciali, de Arte obstetricia;

Beat. Kneip: disserentem audivi de chirurgia, de Ophthalmiatrice, de Akiurgia, de operationibus chirurgicis in cadavere instituendis;

2) Jenae:

Ill. Succow: de Pathologia et therapia speciali;

Ill. Renner: de Anatomia comparata;

Cel. Schoemann: de chirurgia.

In Clinico medico et obstetricio dux mihi fuit Ill. Berndt, in Clinico chirurgico et ophthalmiatrico Beat. Kneip.

Quibus omnibus viris, maxime de me meritis, summopere colendis gratias ago quam maximas, prae ceteris vero Ill. Schultze, cujus favore et summa humanitate semper usus sum.

Nunc vero tentamine philosophico et medico et examine rigoroso a me absolutis, spero, fore, ut dissertatione et thesibus publice defensis summi medicinae, chirurgiae nec non artis obstetriciae honores in me conferantur.

THESES DEFENDENDAE.

I.

Paracentesis in hydrope non ultimum refugium.

II.

In organismis vivis non mera valet vis chemica.

III.

Nullum certum graviditatis signum.

IV.

Bilis e sanguine venae portae maxime paratur.

V.

Nullus est in natura saltus.